종합건강검진
결과보고서

Health Examination Report

성 명(Name):	나형동
검 진 일(Exam.Date):	2023 년 10 월 30 일
등록번호(Chart NO.):	13007037
회 사 명(Name of Company):	(주)동양

일반건강검진 결과통보서

수검자 성명	나형동	주민등록번호	810114-1******
검진장소	☑ 내원 ☐ 출장	검진일	2023.10.30

건강검진 종합소견

판정

☐ 정상A ☐ 정상B(경계) ☑ 일반질환 의심 ☐ 고혈압 또는 당뇨병 질환의심

☐ 유질환자 ( )

◆ 나형동 님은 일반건강검진 검사를 받으셨습니다.

* 생활습관평가는 생활습관평가 결과지와 처방전을 참고하십시오.

◆ 나형동 님은 다음 사항에 대해 **관리**가 필요합니다.

▶ 의심질환

간장질환의심

일부 간기능 수치이상, 주기적인 검사요함.

※ 고혈압, 당뇨병이 의심되는 분은 병, 의원(종합병원, 상급종합병원 제외), 폐결핵이 의심되는 분은 병, 의원(종합병원, 상급종합병원 포함)에서 검진받은 연도의 다음연도 1월 31일까지 본인부담 없이 해당 질환에 대한 진찰 및 검사*가 가능하니 꼭 받으시기 바랍니다.
* 국민건강보험법 시행령 제19조제1항 [별표2] 제3호 타목 및 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 에 따라 본인부담 면제 (의료급여수급권자는 의료급여법 에 따라 가능)

▶ 유질환

해당사항없음

▶ 생활습관관리

신체활동량이 부족합니다. 운동을 생활화하십시오. 일주일에 2일 이상 신체 각 부위를 모두 포 함하여 근력 운동을 수행하십시오.

▶ 기타

해당사항없음

※ 이 결과통보서는 근로자의 채용기관이 요구하는 "채용신체검사서"로 대체될 수 있음.

나형동 13007037 *혈액검사 결과는 검진기관별로 검사방법 등에 따라 정상A, 정상B, 질환의심 기준 수치가 다를 수 있습니다.

구분	목표질환	검진항목	결과 (참고치)		
계측검사	비만/복부비만	키 (cm) 및 몸무게 (kg)	176.5 / 75.9		
		체질량지수 (kg/㎡)		☐ 저체중 (18.5미만) ☑ 정상 (18.5-24.9) ☐ 과체중 (25-29.9) ☐ 비만 (30이상)	
		허리둘레 (cm)	80.0	☑ 정상	☐ 복부비만
	시각이상	시력(좌우)	0.9 / 0.8	☐ 교정	
	청각이상	청력(좌우)	정상 / 정상	☑ 정상	☐ 질환의심
	고혈압 (수축기/이완기)	105 / 69 mmHg	☑ 정상 ☐ 유질환자 ☐ 고혈압 전단계 (수축기 120-139 또는 이완기 80-89) ☐ 고혈압의심 (140 이상 또는 90 이상)		
혈액검사	빈혈	혈색소(g/dL)	14.9	남 13-16.5 여 12-15.5	☑ 정상 ☐ 기타 ☐ 빈혈 의심
	당뇨병	공복혈당(mg/dL)	98	100미만	☑ 정상 ☐ 유질환자 ☐ 공복혈당장애 의심 ☐ 당뇨병 의심
	이상지질혈증	총콜레스테롤(mg/dL)	비해당	200미만	☐ 정상 ☐ 고콜레스테롤혈증 의심 ☐ 고중성지방혈증 의심 ☐ 낮은 HDL 콜레스테롤 의심 ☐ 유질환자
		고밀도 콜레스테롤(mg/dL)	비해당	60이상	
		중성지방(mg/dL)	비해당	150미만	
		저밀도 콜레스테롤(mg/dL)	비해당	130미만	
	신장질환	혈청 크레아티닌(mg/dL)	0.9	1.2이하	☑ 정상 ☐ 신장기능 이상 의심
		신사구체여과율(e-GFR) (mL/min/1.73㎡)	98	60이상	
	간장질환	AST(SGOT)(IU/L)	39	40이하	☐ 정상 ☑ 간기능 이상 의심
		ALT(SGPT)(IU/L)	91	35이하	
		감마지티피(γ GTP)(IU/L)	23	남 59이하 여 39이하	
요검사	요단백	☑ 정상 ☐ 경계 ☐ 단백뇨 의심			
영상검사	흉부촬영	☑ 정상 ☐ 비활동성 폐결핵 ☐ 질환의심: ☐ 기타:			
진찰(문진)	과거병력	무	약물치료	무	
	생활습관	☐ 금연 필요 ☐ 절주 필요 ☑ 신체활동 필요 ☑ 근력활동 필요 * 담당 의사와 상담하십시오.			

	대상 여부	결과		
B형 간염	☐ 해당 ☑ 비해당	표면항원	☐ 일반 ☐ 정밀( )	
		표면항체	☐ 일반 ☐ 정밀( )	
		☐ 항체 있음 ☐ 항체 없음 ☐ B형 간염 보유자 의심 ☐ 판정보류		
우울증	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 우울증상이 없음 (0~4점) ☐ 가벼운 우울증상 (5~9점) ☐ 중간 정도 우울증 의심 (10~19점) ☐ 심한 우울증 의심 (20~27점)		
인지기능장애	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 특이소견 없음 (0~5점) ☐ 인지기능 저하 의심 (6점 이상)		
골밀도검사	☐ 해당 ☑ 비해당	측정부위	T-점수	☐ 정상 ☐ 골감소증 ☐ 골다공증
		☐ 고관절 ☐ 요추 ☐ 기타		
노인신체기능검사	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 정상 ☐ 신체기능저하		
노인기능평가 (문진)	☐ 해당 ☑ 비해당	낙상	☐ 정상 ☐ 낙상 고위험자	
		일상생활 수행능력	☐ 정상 ☐ 일상생활 도움 필요	
		예방접종	☐ 인플루엔자 접종 필요 ☐ 폐렴구균 접종 필요 ☐ 접종 필요 없음	
		배뇨장애	☐ 정상 ☐ 배뇨장애 의심	

심뇌혈관질환 위험평가

*심뇌혈관질환은 뇌졸중, 심근경색을 포괄하는 질환을 뜻합니다.

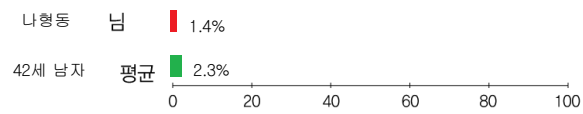
성명	나형동	성별	남자	연령	42세	검진일자	2023.10.30

심뇌혈관질환 위험도

나의 **심뇌혈관질환 발생 위험**
(42 세 남자 평균 대비)

0.6 배

향후 **10년 이내에 심뇌혈관질환이 발생할 확률**



심뇌혈관 나이

37 세

건강관련요인 알아보기

건강관련요인	현재 상태	→	목표 상태	건강신호등
체중 허리둘레	75.9kg 80.0cm		71kg 미만 90cm 미만	주의
신체활동	주 1회		주 5회 이상	위험
혈압	105/69		120/80 미만	안전
흡연	비흡연		비흡연	안전
음주	적절음주		유지	안전
공복혈당	98		100 미만	안전
총 콜레스테롤 LDL 콜레스테롤	비대상 비대상			

위 결과는 나형동 님의 문진표와 검사결과를 토대로 현재상태와 목표치를 제시한 것입니다. 건강신호등에서 '주의' 또는 '위험'에 해당하는 요인에 대해서는 적극적인 개선 노력이 필요합니다. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 약을 드시고 계신 경우에는, 혈압, 공복혈당, 콜레스테롤이 목표치로 조절되고 있어도 '주의'로 표시되며, 현재와 같이 지속적으로 관리하시기 바랍니다.

※ 위 목표 상태는 일반적인 권고안에 따른 것으로, 개인의 건강 수준에 따라 달라질 수 있으므로 의사와 상담하십시오.

건강관련요인을 개선하면

향후 10년 이내에 심뇌혈관질환이 발생할 확률이 **현재 상태 대비**

21% 감소 (1.4% → 1.1%)

심뇌혈관 나이

37 세 → 35 세

귀하의 건강검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

2023 년 11 월 06 일

판정일: 2023.11.03 **검진의사:** 면허(자격)번호 46789 **성명:** 김영욱 (서명)

우리원헬스케어영상의학과의원 (요양기관기호 12356930)

위암 검진 결과통보서

성명	나형동	주민등록번호	810114-1******

구분	검사항목	결과	판정
위암	*위내시경 (2023년 10월 30일) (병변위치: 위체부 위전정부 전벽) (병변위치: 기타)	관찰소견 : 위염 관찰소견 : 십이지장염	기타: 십이지장염

권고사항

16pt

*위내시경 검사에서 십이지장염증이 있습니다. 십이지장염은 여러 가지 원인에 의해서 십이지장 점막에 염증이 발생한 것으로 속쓰림, 출혈, 소화불량 등 증상이 있을 시 약물치료가 필요합니다. 술, 담배, 약물, 스트레스에 의해 유발될 수 있으니 주의하시기 바랍니다. 또한 만성 표재성 위염이 관찰됩니다. 속쓰림, 상복부 불쾌감, 소화불량 등의 증상이 있으면 의료기관을 방문하시어 진료 상담 및 치료를 받으시고 증상이 없더라도 스트레스, 술, 담배, 커피, 자극성 강한 음식은 되도록 피하시고 1년 후 정기적인 추적검사 바랍니다.

판정일	2023 10 30	검진의사	면허자격번호	46789
			의사명	김영욱

위암 검진 결과통보서

※ (건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여 의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.
※ (의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」 제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.
※ 위암은 우리나라 암 발생률 1위로 정기검진을 통해 조기 발견이 가능하며, 조기 발견된 경우 내시경적 치료 또는 수술적 치료로 완치 가능한 암입니다.
※ 위암은 40세이상에서 급격하게 증가하므로 특별한 증상이 없더라도 40세이상 남녀 모두 2년 마다 위내시경 또는 위장조영검사를 받을 것을 권고하고 있습니다. 위장조영검사에 이상이 있는 경우에는 다음연도 1. 31일까지 위내시경검사를 통해 위암 발생 여부를 확인할 수 있습니다.
※ 위암검진 결과가 이상소견이 없더라도 복통, 속쓰림 등의 증상이 있을 경우 의사와 상담이 필요하고, 검사결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.
※ 위암 산정특례자로 등록된 수검자는 산정특례 종료일까지 위암검진을 유예할 수 있습니다.

귀하의 위암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다. 2023 11 06

요양기관번호	12356930	검진기관명	우리원헬스케어영상의학과의원

*본 자료는 개인정보보호법에 관한 법률에 의거 엄격히 개인의 비밀이 유지되어야하며, 발급목적 외 타 업무의 증빙자료로 사용되어 발생되는 모든 책임은 본인에게 있으며 본원 및 메디세이에는 일체 이의를 제기 할 수 없습니다.